

Regionale
Arbeitsgemeinschaft
Zahngesundheit



Stadtkreis Freiburg und
Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald
Sautierstraße 30 • 79104 Freiburg
Tel. 0761 / 2187-3425 • Fax: 0761 / 2187-773425
E-Mail: zahngesundheit@lkbh.de

Sevgili Ebeveynler,

Sevgili Veliler,

Sağlıklı dişler ve diş etleri, sağlıklı büyümenin ve sağlıklı yaşamının ön koşuludur. Sağlıklı dişler sadece yemeklerimizi çiğnemek için değil konuşma gelişimi için de önemlidir. Her gün düzenli olarak, örneğin sabah ve akşam diş fırçalamak diş hastalıklarına karşı korunmaya yardımcı olur.

Genellikle her yıl Diş Sağlığı Çalışma Grubu adına **bir diş hekimi** çocuk gündüz bakımevine gelir ve çocukların diş muayenesini yapar. Sağlık müdürlüğündeki diş bulgularına ait belgeler 4 yıl sonra silinir. **Muayeneye katılım gönüllülük esasına dayanır.** Lütfen diş muayenesine ve kişisel verilerin işlenmesine (kurumun adı, çocuğun adı, yaşı, diş bulguları) ekteki beyanname (arka tarafta) aracılığıyla onay verin. Veri koruma hakkında bilgi almak için aşağıdaki bağlantıyı kullanabilirsiniz:

https://www.breisgau-hochschwarzwald.de/pb/site/Breisgau-Hochschwarzwald/get/params_E1257345662/3025432/Informationsblatt_Datenschutz_Jugendzahnpflege.pdf

Talep etmeniz durumunda bilgileri size basılı olarak da göndereceğiz.

Diş muayenesinin sonuçları hakkında sizi bilgilendireceğiz. Bunun için çocuğunuza üzerinde isminizin yazılı olduğu mühürlü bir mektup formu vereceğiz.

Çalışma grubumuzdan bir profilaksi uzmanı da kurumu genellikle ziyaret etmektedir. Çocukları yaşlarına uygun bir şekilde ağız hijyeninin önemi, dişlerin doğru fırçalanması ve sağlıklı beslenme konularında bilgilendirecektir. Kesin tarihleri çocuk gündüz bakımeviden öğrenebilirsiniz.

Sorunuz olması durumunda lütfen aşağıdaki telefon numarasından bizimle iletişime geçin:
0761/2187-3425

Diş Sağlığı Çalışma Grubu Bölge/Şehir Stadtkreis Freiburg und Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald.

İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Saygılarımızla, **Bölgesel Diş Sağlığı Çalışma Grubunuz**

Aşağıdaki onay metni, çocuk gündüz bakımevindeki/kurumdaki tüm bakım süresi boyunca geçerlidir ve çocuğunuzun kurumdan ayrılmasını takip eden 4 yıl içerisinde silinecektir.

Sonraki yıllarda diş hekimlerinin ziyaretleri hakkında bilgilendirileceksiniz ve onayı istediğiniz zaman ve bölgesel Diş Sağlığı Çalışma Grubuna gerekçe göstermeden iptal edebilirsiniz.

Onay beyanı:

Bölgesel Diş Sağlığı Çalışma Grubu'nun ebeveynleri ve velileri yıllık diş hekimi ziyaretleri hakkında bilgilendiren mektubunu dikkate aldım.

Çocuğumun Diş Sağlığı Çalışma Grubu adına diş hekimi tarafından muayene edilmesini kabul ediyorum. Bir diş muayenesi raporu tutulacağı ve saklanacağı konusunda bilgilendirildim. Sözlü açıklama hakkımdan feragat ediyorum. Diş muayenesi için onay beyanı, çocuğun kurumdan ayrılmasını takip eden 4 yıl içerisinde silinecektir. Bulgular hakkında mühürlü bir mektup aracılığıyla bilgilendirileceğim.



Evet



Hayır

Herhangi bir sorunuz varsa, [Zeitangabe] aşağıdaki telefon numarasını arayarak daha fazla bilgi alabilirsiniz: 0761/2187-3425.

Çocuk gündüz bakımevi

Grup

Çocuğun adı

Yer/Tarih

Velayet hakkına sahip bir kişinin imzası